

克罗米酚为临床治疗多囊卵巢综合征的首选药物,具有价廉效优的特点,但排卵高,受孕率低的缺点使临床应用受到一定限制。中药配合电针治疗多囊卵巢综合征的方法具有独特的优势,副作用小,疗效肯定。中医认为“肾主生殖”,本病的病机所在是由于肾气虚弱,冲任失于滋养,天癸—冲任—子宫失于调节,不能摄精成孕,导致不孕。肾气不能蒸腾气化,故聚而成痰,引致肥胖,自拟补肾汤(山茱萸 15g,石斛 10g,肉苁蓉 15g,熟地黄 15g,巴戟 10g,附子 8g,白茯苓 15g,石菖蒲 15g,陈皮 10g,香附 20g),熟地山、茱萸、石斛、肉苁蓉、巴戟,具有补肾益精,滋养冲任补血;白茯苓、石菖蒲、陈皮具有化痰功效。西药药理研究补肾药具有类激素样作用,针刺能调节下丘脑—垂体—卵巢轴及

卵巢局部内分泌,抑制下丘脑阿片受体,故二者配合使用临床取得良好疗效。本研究结果显示补肾地黄汤配合电针治疗多囊卵巢综合征疗效显著,治疗组痊愈率 90%,排卵率 80%,对照组分别是 60%、72%,两组差异显著, $P < 0.01$ 。治疗组与对照组血清 LH/FSH 比值下降幅度比较,差异显著, $(P < 0.005)$ 。说明补肾法配合电针治疗是多囊卵巢综合征的有效方式,疗效优于克罗米酚。

参考文献:

- [1] 曹泽毅. 中华妇产科学[M]. 北京:北京人民卫生出版社,2000. 10.
- [2] 陈利生. 中西医结合治疗多囊卵巢综合征 56 例临床分析[J]. 铁道医学,1988,(1):4.

收稿日期:2003-01-22

电针治疗痔疮 32 例

要 武

(武汉科技大学医学院附属博爱医院,湖北 武汉 430081)

摘 要:目的:观察电针治疗内、外、混合痔的临床效果。方法:选择长强、腰俞、大肠俞、中髎、下髎穴针刺,得气后接 G6705-2A 电针治疗仪,选用持续波,低频率,留针 30min。结果:有效率 100%,远期疗效好。

关键词:痔;电针治疗;临床观察

中图分类号:R657.1

文献标识码:B

文章编号:1005-0779(2003)04-0024-01

笔者于 1995 年以来,运用电针治疗内、外、混合痔 32 例,疗效满意,现报告如下。

1 临床资料

32 例均符合国家中医管理局 1994 年颁布的《全国肛肠科病证诊断疗效标准》。32 例中男性 24 例,女性 8 例;年龄最小的 20 岁,最大的 71 岁;病程最短的 1 年,最长的 20 年;其中内痔 10 例(Ⅱ度 7 例,Ⅲ度 3 例),外痔 12 例,混合痔 10 例。

2 治疗方法

取穴:长强、腰俞、大肠俞、中髎、下髎。患者俯卧位,常规消毒后,选用 30 号 1~2 寸毫针,刺入所选穴位,得气后接 G6805-2A 电针治疗仪,每双电极接于双侧同名穴位上,选用连续波,低频率,强度以患者耐受为度,留针 30min。每日 1 次,10 次为 1 个疗程。1 个疗程后统计疗效。并嘱患者饮食有节,禁食辛辣、肥腻之物,增加纤维性食物,定时排便,保持大便通畅、肛门清洁。

3 疗效标准

治愈:症状消失,痔消失;好转:症状改善,痔缩小;未愈:症状、体征均无变化。

4 治疗效果

内痔 10 例全部治愈,外痔 12 例治愈 9 例,好转 3 例;混合痔 10 例治愈 6 例,好转 4 例。有效率 100%。1 年后随访 26 例,有 1 例(混合痔)因嗜食辛辣、肥腻之物而复发。

5 体会

痔是人类常见、多发病。痔是肛垫病理性肥大、移位及肛周皮下血管丛血流淤滞形成的团块。严重时常有出血、脱出,嵌顿时可出现疼痛。临床按发病部位可分为内痔、外痔和混合痔。多因“饮食不节,醉饱无时,恣食肥腻,耽食不避;严寒酷暑,或久坐湿地,久忍大便;逐使阴阳不和,关格壅塞,风热下冲,乃生五痔”(《疮病经验全书》)。《针灸甲乙经》有“痔,会阴主之”之述。督脉起于小腹,下出入会阴,若胃肠湿热内阻,导致经气瘀滞,结聚肛门而生痔,故取督脉位于会阴部的长强、腰俞穴宣导气血,祛瘀通络;中髎、下髎能疏导太阳经气、消痰化滞;大肠俞为大肠气转输之处,有调理肠胃,清热通便之功。诸穴合用达到清热祛风,凉血止血,化瘀止痛之功效。通过临床观察,电针治疗痔疮能够消除排便时出血,肛门疼痛或不适、脱出、搔痒等症状,远期疗效好,达到痔非手术治疗的的目的,且不用服药,取穴方便,容易被患者接受的优点。

收稿日期:2003-01-13